

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan penyakit infeksi yang menyebabkan utama kematian pada anak balita di seluruh Dunia. Kematian akibat pneumonia pada anak dan balita lebih banyak dibandingkan dengan gabungan penyakit AIDS, Malaria, dan Campak. Angka kematian akibat pneumonia di seluruh Dunia pada anak dengan usia di bawah 5 tahun adalah sebesar 15% (1). Tingginya angka kematian balita akibat pneumonia mengakibatkan target *Millennium Development Goals* (MDG's) ke-4 yang bertujuan menurunkan angka kematian anak sebesar 2/3 dari tahun 1990 sampai 2014 tidak tercapai (2).

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang ditandai dengan batuk disertai nafas cepat atau sesak yang disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur dan benda-benda asing. Pneumonia timbul akibat berbagai faktor dan pada level rumah tangga memberikan kontribusi yang besar kurang lebih 1/6 dalam kejadian pneumonia balita (3).

Menurut *World Health Organization* (2015) angka kematian pada balita masih tertinggi mencapai 6 juta jiwa dan 16% dikarenakan oleh pneumonia. Kematian balita sebagian besar disebabkan oleh penyakit menular seperti pneumonia (15%), diare (9%), dan malaria (7%). Kematian balita

tertinggi terjadi di Negara-negara berkembang sebanyak 92% atau 29.000 balita/hari namun sangat sedikit perhatian yang diberikan terhadap masalah pneumonia (4).

Pada tahun 2014, WHO memperkirakan ada 935.000 balita meninggal karena pneumonia. Kematian balita karena pneumonia sebagian besar diakibatkan oleh pneumonia berat berkisar antara 7%-13%. Orang yang terkena pneumonia berat beresiko 20,274% mengalami kematian. Selain itu pneumonia lebih banyak terjadi di Negara berkembang (82%) dibandingkan Negara maju (0,05%) (5).

Riskesdas tahun 2013 menunjukkan insiden pneumonia di Indonesia adalah 1,8% dengan prevalensi 4,5%. Jika dijabarkan dengan angka, maka setidaknya dari 23 balita yang meninggal setiap jamnya ada empat diantaranya karena pneumonia (6). Tahun 2015 ada 554.650 kasus pneumonia yang dilaporkan. Data dari laporan rutin Puskesmas, kasus pneumonia tahun 2015 lumayan meningkat tajam dan dapat diperkirakan saat ini kasus pneumonia adalah 3,55% dari jumlah balita di Indonesia (7). Pneumonia merupakan penyebab kematian balita ke-2 di Indonesia setelah diare. Pada tahun 2016, jumlah penderita pneumonia di Indonesia sebesar 870.893 dengan penemuan penderita pneumonia pada anak sebesar 503.378.

Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan salah satu Daerah yang angka kejadian pneumonia lumayan tinggi. Data kejadian pneumonia pada balita di Daerah Istimewa Yogyakarta terdapat 2.732 balita yang mengalami

pneumonia dan yang mengalami pneumonia berat sebanyak 102 balita. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan dari tahun sebelumnya. Dengan persentase kejadian pneumonia di Kabupaten Sleman sebesar 13,30%, Kabupaten Bantul 19,76% dan di Kabupaten Kulon Progo 23,88%. Pada tahun 2015, angka keseluruhan pneumonia di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 18,06%, angka ini jauh lebih rendah dibandingkan dari capaian Nasional sebesar 60% (8).

Pneumonia sampai saat ini masih tercatat sebagai masalah kesehatan utama pada balita di Negara-negara berkembang yang dipengaruhi oleh beberapa faktor intrinsik maupun ekstrinsik. Faktor intrinsik penyebab pneumonia seperti pemberian ASI eksklusif dan status gizi, sedangkan faktor ekstrinsik penyebab pneumonia antara lain jenis lantai, kondisi lantai dan ventilasi rumah (9). Faktor resiko yang menyebabkan tingginya angka pneumonia pada anak balita adalah pneumonia yang terjadi pada masa bayi, berat badan lahir rendah (BBLR), tidak mendapat imunisasi, tidak mendapat ASI yang adekuat, malnutrisi, defisiensi vitamin A, tingginya prevalensi kolonisasi bakteri patogen di nasofaring, dan tingginya pajanan terdapat polusi udara (polusi industri atau asap rokok) (10). Hal ini bisa dikaitkan dengan peran serta keluarga terutama orang tua dalam merawat dan menjaga kesehatan pada balita yang dikenal dengan pengasuhan atau pola asuh.

Pengasuhan adalah pola perilaku yang diterapkan oleh orang yang lebih dewasa terhadap anak yang dihubungkan dengan pemenuhan kebutuhan

pangan atau gizi, perawatan dasar (termasuk imunisasi dan pengobatan bila sakit), rumah atau tempat yang layak, hygiene perorangan, sanitasi lingkungan, sandang, kesegaran jasmani. Pengasuhan atau pola asuh orang tua terdiri dari tiga aspek utama, yaitu pengasuhan makan atau gizi balita, perawatan dasar balita, dan pengasuhan hygiene balita (11).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dinkes Kabupaten Bantul, kasus penemuan pneumonia pada tahun 2014 sebesar 849, sedangkan pada tahun 2015 kasus pneumonia yang dilaporkan dan ditangani mengalami peningkatan menjadi 1.004 kasus, semua kasus pneumonia yang dilaporkan dapat ditangani 100%. Pada tahun 2016 kasus pneumonia yang dapat ditangani sebesar 744 terdiri dari 413 balita laki-laki dan 331 balita perempuan (12). Data yang didapatkan dari Dinkes Kabupaten Bantul, pada tahun 2016 kasus pneumonia pada balita di Puskesmas Jetis II yang dilaporkan sebesar 98 balita terdiri dari 50 balita laki-laki dan 48 balita perempuan. Sedangkan data yang diperoleh dari Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Yogyakarta balita yang mengalami pneumonia mulai dari bulan Januari 2017 sampai bulan Maret 2018 yang terdaftar pada data KMS atau buku register di Puskesmas sejumlah 74 anak balita (12).

Kasubdit ISPA menekankan pencegahan dapat dimulai sejak kehamilan dengan melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) selama kehamilan, minimal empat kali pemeriksaan. Selain itu memberikan ASI eksklusif, gizi seimbang, ventilasi rumah yang baik, minum air bersih dan

matang serta sanitasi yang baik, dan mengurangi populasi udara. Imunisasi lengkap dapat membantu mencegah pneumonia, terutama campak, dan DPT. WHO merekomendasikan setiap Negara memasukan vaksinasi pneumonia kedalam program nasional imunisasi. Vaksin pneumonia seperti Hib dan PCV (vaksin konjungsi penumokokus) mempunyai daya proteksi tinggi untuk pneumonia. Vaksin PCV diberikan 3 kali pada usia 2, 4, dan 6 bulan dan diulangi lagi di usia 12-15 bulan (13).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Jetis II Wilayah Kerja Kabupaten Bantul dengan judul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Penelitian

Mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus Penelitian

- a. Mengetahui karakteristik responden orang tua dan balita di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta.
- b. Mengetahui pola asuh orang tua di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta.
- c. Mengetahui angka kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu dan pengetahuan bagi ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak dan komunitas tentang pneumonia pada Balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu bagi profesi keperawatan khususnya keperawatan anak terkait tentang pneumonia.

b. Bagi Dinkes Kabupaten Bantul

Penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi berupa informasi bagi Dinkes Kabupaten Bantul tentang kasus pneumonia pada balita.

c. Bagi Puskesmas Jetis II

Hasil penelitian ini dapat berkontribusi sebagai sumber informasi bagi Puskesmas Jetis II tentang pola asuh orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita.

d. Bagi Universitas Alma Ata Yogyakarta

Penelitian ini dapat menjadi sarana pembelajaran bagi institusi khususnya prodi keperawatan dan dapat menjadi sumber informasi dalam penelitian yang berkaitan dengan kasus pneumonia pada balita.

e. Bagi Orang Tua dan Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna kepada orang tua untuk mencegah terjadinya pneumonia pada balita dengan memberikan hasil penelitian kepada Puskesmas.

f. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan wawasan dan pengetahuan penulis tentang pola asuh orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita.

g. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini menjadi sumber referensi dan pengetahuan sehingga dapat memperdalam materi penelitian yang serupa dan dapat dikembangkan dengan penelitian menggunakan variabel yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan	Hasil
1	Widyaningtyas, 2016 (14)	Hubungan Pola Asuh Ibu dan Riwayat Imunisasi Dasar dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember.	Variabel Dependen yaitu sama-sama meneliti Kejadian Pneumonia pada Balita.	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel Independen Pola Asuh Ibu dan Riwayat Imunisasi Dasar. - Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember pada bulan Mei 2016. - Menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> - teknik <i>Proportional Random Sampling</i> 	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu melakukan pengasuhan makan/gizi balita kategori sedang, pengasuhan perawatan dasar balita kategori baik, pengasuhan higiene perorangan balita dan sanitasi lingkungan kategori sedang, serta balita memiliki riwayat imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan analisis data terdapat hubungan antara pengasuhan makan/gizi balita dengan kejadian pneumonia pada balita ($p=0,048$; $OR=1,138$).
2	Ashartiwi, 2017 (15)	Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Penyimpangan Mental	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel Independen sama-sama meneliti Pola Asuh Orang Tua. - Pengambilan 	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel Dependen Penyimpangan Mental Emosional Anak Usia Prasekolah. - Lokasi penelitian di 	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pola asuh orang tua dengan penyimpangan mental emosional anak usia prasekolah di TK Uswatun

No	Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan	Hasil
		Emosional Anak Usia Prasekolah Di TK Uswatun Hasanah Kwarasan Sleman.	sampel sama-sama menggunakan <i>total sampling</i>	TK Uswatun Hasanah Kwarasan Sleman.	Hasanah Kwarasan Sleman (p=0,004).
3	Nabillah, 2014 (16)	Hubungan Pemberian ASI Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Wonosari.	- Variabel dependen sama-sama meneliti kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada anak.	- Variabel Independen pemberian ASI - Lokasi penelitian di Puskesmas Wonosari I - Menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> - Populasi penelitian	Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara ISPA dengan status pemberian ASI Eksklusif hasil p=0,0766 (p>0,05) dengan r = -0,048.